



**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ**

**Salas snoezelen desde terapia ocupacional en pacientes con discapacidad intelectual**

**Autora:** Genesis Ahimilec Intriago Vera

**Tutor/a:** Lic. Silvana Elizabeth Párraga Carrera, Mg

**Facultad Ciencias de la Salud**

**Terapia Ocupacional**

2025 (1)

Manta – Manabí - Ecuador

## Certificado de tutor

En calidad de docente tutora de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí”, CERTIFICO

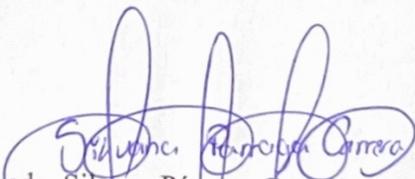
Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante Intriago Vera Genessis Ahimilec legalmente matriculada en la carrera de Terapia Ocupacional, período académico 2025 (1), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto o núcleo problémico es “Salas snoezelen desde terapia ocupacional en pacientes con discapacidad intelectual”.

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 12 de agosto de 2025.

Lo certifico,

  
Leda. Silvana Párraga Carrera, Mg.  
**Docente Tutora**  
**Terapia Ocupacional**

### **Declaración de autoría**

Yo, **Genessis Ahimilec Intriago Vera** portadora de la cédula de identidad N° **135067354-5** declaro que la presente revisión sistemática titulada “**Salas snoezelen desde terapia ocupacional en pacientes con discapacidad intelectual**” es de mi autoría, misma que ha sido desarrollada con fines académicos como requisito para la obtención del título de Licenciada en Terapia Ocupacional.

El trabajo es presentado a los miembros del tribunal de la Facultad de Ciencias de la Salud, carrera de Terapia Ocupacional de la Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí”, y no ha sido previamente presentado en ninguna otra institución para este mismo fin.

Asimismo, declaro que la información que se brinda en este trabajo es de mi esfuerzo intelectual junto a información de trabajos investigativos que ayudaron en el desarrollo del presente estudio. También declaro que los párrafos han sido citados y referenciados conforme a las normas académicas vigentes, y que no incurro en ninguna conducta deshonestas.

Asumo total responsabilidad por el contenido de esta tesis y por cualquier controversia que se derive de la misma.

  
Genessis Ahimilec Intriago Vera

**Autora**

## **Dedicatoria**

Con profundo amor dedico mi tesis a Dios por prestarme vida, por sostenerme en mis momentos de debilidad, y por permitir que mi familia esté con salud y vida.

A mi papá, por ser el pilar de la familia, el guía y la persona que no desistió de seguir sacrificándose por su familia para salir a delante, y gracias a su apoyo pude conseguir una de mis metas.

A mi mamá, por todas las veces que se levantó de madrugada para que ninguno de sus hijos fuera a estudiar sin el estómago vacío, por estar presente en cada actividad escolar, por sacrificar un gusto de ella para comprar lo que sus hijos necesitaban.

A mis hermanos, por ser mis dos mundos, mis alegrías y mis enojos, que a pesar de no demostrar con palabras lo mucho que los quiero, siempre voy a querer lo mejor para ellos.

Y por último, a las personas que se convirtieron en una parte importante de mi vida y que han dejado huellas en mí, sin imaginar lo mucho que anhelo poder seguir compartiendo anécdotas. También a las personas que ya no están y que se llevaron una parte de mí.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios en primer lugar por permitirme llegar hasta este momento importante en mi vida, por darme salud, por la sabiduría, por permitirme coleccionar experiencias en el ámbito profesional y en lo personal.

En segundo lugar, agradezco a mi familia en especial a mis padres, Víctor Intriago Cevallos y Giselle Vera Macías por todo el apoyo brindado durante mi formación académica, por enseñarme el valor de la perseverancia y el esfuerzo para conseguir todo lo que mi corazón y mente anhela conseguir en la vida, gracias por su amor incondicional y por no dejar que me hiciera falta nada.

En tercer lugar, expreso mi agradecimiento a mi primo Jean Iván, quien, a pesar de la distancia, siempre estuvo presente brindándome valiosos consejos académicos y palabras de aliento. Su motivación constante fue fundamental para que continuara con mi trabajo de tesis y no desistiera en el proceso.

A mis amigos y amigas que la universidad me regalo, quienes se convirtieron en una familia, gracias por cada instante compartido: las risas, los llantos y hasta los enojos. Cada uno de esos momentos serán inolvidables e hizo que mi paso por la universidad fuera más significativo y lleno de alegría a pesar de los días grises.

Finalmente, agradezco a mi tutora de tesis, Lic. Silvana Párraga, por su orientación, paciencia y valiosos aportes durante el desarrollo de este trabajo. Gracias a sus conocimientos y acertada guía, este proyecto, así como mi anhelo de obtener el título, no habrían sido posibles.

## Resumen

La Discapacidad Intelectual es una condición que afecta funciones cognitivas, adaptativas y sociales, limitando la autonomía, independencia y calidad de vida del individuo. A nivel nacional es el segundo tipo de discapacidad más frecuente, y afecta entre el 1-3% de la población mundial según un estudio europeo. Si bien no tiene cura, existen abordajes terapéuticos no farmacológicos como la Terapia Ocupacional, que busca promover el bienestar funcional de las personas. En este contexto, las Salas Snoezelen se presentan como una estrategia multisensorial para modular la estimulación sensorial en personas con Discapacidad Intelectual grave o profunda. De esta manera, la presente investigación tiene como objeto de estudio analizar el impacto de las salas Snoezelen en personas con Discapacidad Intelectual abordado desde Terapia Ocupacional, así como describir su uso, características y beneficios.

La presente revisión sistemática se realizó mediante una metodología descriptiva y enfoque mixto, incluyendo estudios cualitativos y cuantitativos. La búsqueda se llevó a cabo en bases de datos científicos y académicos, seleccionando artículos relevantes sobre salas snoezelen y su aplicación en población con discapacidad intelectual. Los estudios revisados destacan beneficios en la regulación emocional, la disminución de conductas desafiantes, la mejora en la interacción social y el aumento del bienestar general. Sin embargo, se identificó una limitación significativa en la disponibilidad de literatura actualizada sobre el tema.

Las salas snoezelen representan una intervención efectiva implementada por la Terapia Ocupacional para personas con discapacidad intelectual, pero se requiere mayor producción científica reciente que respalde su aplicación y guíe su implementación clínica.

**Palabras claves:** Salas Snoezelen; Entornos multisensoriales; Discapacidad Intelectual, Terapia ocupacional; conducta adaptativa.

## Abstract

Intellectual Disability is a condition that affects cognitive, adaptive, and social functions, limiting an individual's autonomy, independence, and quality of life. Nationally, it is the second most common type of disability, and it affects between 1–3% of the global population, according to a European study. Although it has no cure, there are non-pharmacological therapeutic approaches such as Occupational Therapy, which aim to promote individuals' functional well-being. In this context, snoezelen rooms are presented as a multisensory strategy to modulate sensory stimulation in people with severe or profound Intellectual Disability. Thus, the objective of this research is to analyze the impact of snoezelen rooms on individuals with intellectual disability from the perspective of Occupational Therapy, as well as to describe their use, characteristics, and benefits.

This systematic review was conducted using descriptive methodology and a mixed-methods approach, including both qualitative and quantitative studies. The search was carried out in scientific and academic databases, selecting relevant articles on Snoezelen rooms and their application to the population with Intellectual Disability. The reviewed studies highlight benefits such as emotional regulation, a decrease in challenging behaviors, improvements in social interaction, and an overall increase in well-being. However, a significant limitation was identified regarding the availability of up-to-date literature on the topic.

Snoezelen rooms represent an effective intervention implemented by Occupational Therapy for individuals with Intellectual Disability, yet more recent scientific production is needed to support their application and guide their clinical implementation.

**Keywords:** Snoezelen rooms; Multisensory environments; Intellectual Disability; Occupational Therapy; Adaptive behavior.

## Índice

<b>Certificado de tutor.....</b>	<b>ii</b>
<b>Declaración de autoría.....</b>	<b>iii</b>
<b>Dedicatoria.....</b>	<b>iv</b>
<b>Agradecimiento .....</b>	<b>v</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>vi</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>vii</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>10</b>
<b>Fundamentación Teórica.....</b>	<b>13</b>
Discapacidad Intelectual .....	13
Clasificación de la Discapacidad Intelectual .....	14
Discapacidad Intelectual Leve .....	14
Discapacidad Intelectual Moderado.....	15
Discapacidad Intelectual Grave .....	15
Discapacidad Intelectual Profunda .....	16
Origen de las Salas Snoezelen .....	17
Características de las Salas Snoezelen.....	19
Tipos de Salas Snoezelen.....	19
Elementos de una Sala Snoezelen.....	20
Beneficios de las Salas Snoezelen .....	20
Modo de empleo de las Salas Snoezelen .....	21
Información Científica disponible sobre el Uso y Eficacia de las Salas Snoezelen	22
<b>Metodología .....</b>	<b>24</b>
Criterios de Inclusión.....	24
Criterios de Exclusión.....	25

Evaluación de la Validez de los Estudios Primarios.....	25
<b>Descripción de Resultados.....</b>	<b>27</b>
<b>Discusión .....</b>	<b>31</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>34</b>
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>36</b>
<b>Referencias Bibliográficas.....</b>	<b>37</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>39</b>

## **Introducción**

La Discapacidad Intelectual siendo una condición que afecta a la capacidad cognitiva representa una dificultad para el desarrollo y aprendizaje adecuado del individuo, por ello esta discapacidad es uno de los problemas más frecuentes en el desarrollo global del ser humano (Peredo Vide, 2016).

Se entiende que la discapacidad intelectual involucra complicaciones en las competencias intelectuales durante el desarrollo de la persona, generando una interrupción de las habilidades que comprenden la cognición, entendiéndose a la comunicación, orientación temporoespacial, juicios racionales, solución de problemas, planificar actividades de la cotidianidad, capacidad de tomar decisiones, comprender ideas complejas y abstractas, funciones ejecutivas, entre otras, y a su vez también se ven afectadas la conducta y las habilidades motoras causando una serie de limitaciones en la autonomía e independencia, entre ellas en la participación e interacción social y en el quehacer de las actividades diarias, influyendo en la adaptación al entorno.

Un estudio realizado en España manifiesta que este tipo de discapacidad afecta entre un 1-3% de la población mundial, pudiendo variar dependiendo de la situación demográfica y los valores socioeconómicos de las diferentes poblaciones. En países subdesarrollados, como en Latinoamérica, la prevalencia se multiplica por cuatro, debido a diversos factores (Ezquerro Ezquerro & Sáiz Vázquez, 2021).

En Ecuador, de acuerdo con el Consejo de Igualdad Nacional para Discapacidades (CONADIS), hasta el mes de septiembre del 2023 se registraron 480.776 personas con discapacidad, de las cuales 112.242 tienen discapacidad intelectual, equivalente al 23,35%; posicionándose como el segundo tipo de discapacidad con mayor frecuencia en el país. De ello, se indica que son 4 provincias con mayor número de personas con discapacidad, siendo el Guayas con 117.194 personas, Pichincha con 81.663, Manabí con 47.420 y Azuay con 29.817 personas (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2023).

De esta manera, se resalta que la discapacidad intelectual es más visible en países con recursos económicos limitados, lo que dificulta garantizar una calidad de vida estable. Esta condición puede generar diversas problemáticas, que, sumadas a la falta de conocimiento del entorno familiar y comunitario sobre cómo abordarla, complican aún más el desarrollo de una vida plena y satisfactoria. Como resultado, muchas personas con discapacidad intelectual

enfrentan aislamiento social y una restricción de su autonomía, lo que limita su participación en actividades diarias, su acceso a la educación y la posibilidad de integrarse al mercado laboral. Por consiguiente, esto proporciona un vínculo entre la discapacidad intelectual y la terapia ocupacional, ya que estas personas requieren apoyo en sus ocupaciones y desde esta disciplina sociosanitaria se ofrecen servicios que buscan dignificar la vida en función de las necesidades de la persona, fomentando su inclusión social y brindándoles una vida más satisfactoria e independiente.

Hoy en día existen diferentes programas y estrategias de intervención efectivas que buscan mejorar la salud y brindar bienestar físico y mental para el desarrollo de las habilidades, con la posibilidad de ofrecer independencia. Es así que uno de los tipos de intervención aplicada desde la terapia ocupacional y con gran relevancia en países europeos cuya evidencia científica demuestran efectividad son las salas multisensoriales.

Las Salas Snoezelen son salas multisensoriales que buscan brindar relajación, estimulación y activación sensorial, espacios de ocio y una atención personalizada de acuerdo a la necesidad de la persona que se involucre en la intervención de estas salas.

El uso de estas salas se basó en la suposición de que la estimulación sensorial proporciona una actividad significativa para las personas, especialmente para aquellas con capacidades cognitivas limitadas. Se supone que ser capaz de participar en una actividad sensorial tiene un efecto positivo en el bienestar físico y mental porque contrarresta la privación sensorial. En este sentido, las salas snoezelen inducen una relajación del esquema corporal y de las funciones cognitivas lo que permite tener respuestas positivas como reducir comportamientos desafiantes y mejorar el comportamiento adaptativo (Silva, et al., 2018).

Por lo tanto, el propósito de estas salas es potenciar diversas capacidades, como la exploración, atención, percepción, la orientación personal y espacial, memoria, el estado psicoafectivo, el movimiento, entre otros beneficios.

Teniendo en cuenta aquello, según investigaciones indican que la aplicación de las salas snoezelen en personas con discapacidad intelectual es acogida con mayor fuerza en países europeos como Países Bajos, Alemania y España, en América del Norte y en América del Sur como Argentina y Chile y respecto a Ecuador, se ha empezado a emplearlo en ciertas ciudades como Cuenca, Tulcán y Portoviejo.

Sin embargo, a pesar de obtener múltiples beneficios en la práctica de estas salas se evidencian pocas investigaciones que respalden su efectividad en personas con discapacidad intelectual abordado desde terapia ocupacional, para lo cual este proyecto tiene como objetivo general analizar el impacto de las salas snoezelen en la discapacidad intelectual desde la práctica de la terapia ocupacional. Para alcanzar este propósito se plantean como objetivos específicos determinar cuál es el uso de las salas snoezelen en pacientes con discapacidad intelectual grave, cuáles son las características de estas salas y que beneficios brinda en la intervención terapéutica ocupacional.

El presente proyecto corresponde a una investigación descriptiva basada en una revisión sistemática. Se estableció como criterio de inclusión la selección de artículos publicados en los últimos 10 años, asegurando la actualidad y relevancia de los datos, con investigaciones disponibles en español, rumano e inglés. Por otro lado, se excluyeron aquellos estudios cuya antigüedad superara el límite temporal establecido.

La recopilación de información se llevó a cabo mediante la consulta de diversas bases de datos académicos, como Google Académico, Dialnet, Science Direct, Pubmed, revistas de terapia ocupacional y repositorios universitarios. Además, se emplearon palabras clave combinadas con operadores booleanos en inglés, tales como "in", "and" y "with", para optimizar las búsquedas.

## Fundamentación Teórica

### Discapacidad Intelectual

Inicialmente el término que se empleaba para referirse a esta condición se denominaba Retraso Mental, tiempo después paso a llamarse Discapacidad Intelectual, término de uso habitual en las áreas de ciencias de la salud, la educación, ciencias sociales, legislación pública, entre otros.

En la actualidad existen distintas definiciones sobre la discapacidad intelectual. Según la AAIDD (Asociación Americana sobre la Discapacidad Intelectual y del Desarrollo) es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa, que se manifiesta en habilidades adaptativas, conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad se origina durante el periodo de desarrollo, el cual se define operativamente como antes de que la persona cumpla 22 años (Schalock, Luckasson, Tassé, Navas, & Verdugo Alonso, 2021).

Por otro lado, la discapacidad intelectual es entendida como la capacidad lenta e incompleta de las habilidades cognitivas durante el desarrollo del sujeto, lo que implica que la persona puede presentar dificultades para comprender, aprender y recordar nuevos sucesos y escenarios que se manifiestan durante el desarrollo humano, en consecuencia estos aspectos tributan al nivel de inteligencia general, tales como las habilidades cognitivas, motoras, sociales y de lenguaje (Ke & Liu, 2017).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales quinta edición (DSM-5) indica que la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) es un trastorno que comienza durante el período de desarrollo y que incluye limitaciones del funcionamiento intelectual como también del comportamiento adaptativo en los dominios conceptual, social y práctico. Para establecer el diagnóstico de discapacidad intelectual se debe cumplir con tres criterios:

1. Deficiencias de las funciones intelectuales, como el razonamiento, la resolución de problemas, la planificación, el pensamiento abstracto, el juicio, el aprendizaje académico y el aprendizaje a partir de la experiencia, confirmados mediante la evaluación clínica y pruebas de inteligencia estandarizadas individualizadas.

2. Deficiencias del comportamiento adaptativo que producen fracaso del cumplimiento de los estándares de desarrollo y socioculturales para la autonomía personal y la responsabilidad social. Sin apoyo continuo, las deficiencias adaptativas limitan el funcionamiento en una o más actividades de la vida cotidiana, como la comunicación, la participación social y la vida independiente en múltiples entornos tales como el hogar, la escuela, el trabajo y la comunidad.
3. Inicio de las deficiencias intelectuales y adaptativas durante el período de desarrollo (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

Las definiciones antes mencionadas comparten aspectos fundamentales, tales como el origen en la etapa del desarrollo, las limitaciones intelectuales y adaptativas, y su impacto en las habilidades necesarias para la vida diaria; ya que esta condición representa limitaciones significativas en el funcionamiento para llevar un estilo de vida adecuado. Por lo tanto, esto resalta la importancia de un enfoque multidimensional en la atención de las personas con discapacidad intelectual.

### **Clasificación de la Discapacidad Intelectual**

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) clasifica la discapacidad intelectual en función de la gravedad medida según el funcionamiento adaptativo, siendo así:

- 317 (F70) Discapacidad Intelectual Leve (CI 50-69)
- 318.0 (F71) Discapacidad Intelectual Moderado (CI 36-49)
- 318.1 (F72) Discapacidad Intelectual Grave (CI 20-35)
- 318.2 (F73) Discapacidad Intelectual Profunda (CI <20)

En la clasificación de cada uno se establecen los tres dominios antes mencionados: conceptual, social y práctico que se detallan a continuación de manera conjunta y resumida.

### **Discapacidad Intelectual Leve**

Durante la etapa preescolar no se manifiesta alguna diferencia conceptual que indique que la persona presente alteraciones sensoriales ligeras y represente signos de alerta, en cambio durante la etapa escolar y adulta existen dificultades en el aprendizaje de aptitudes académicas, pensamientos abstractos, funciones ejecutivas y memoria a corto plazo. Respecto al dominio

social el individuo es inmaduro, la comunicación y el lenguaje son más concretos, manifiesta dificultades para regular la emoción y el comportamiento de acuerdo a su edad, además la comprensión limitada representa un riesgo ante situaciones sociales exponiendo al individuo a ser manipulado por otros.

En las actividades de cuidado personal el individuo puede actuar apropiado a su edad, cuando se trata de tareas complejas necesitan de ayuda para llevarlas a cabo como lo son el traslado en transporte, realizar compras, preparar alimentos, gestionar el dinero, tomar decisiones sobre la salud, entre otras (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

### **Discapacidad Intelectual Moderado**

A medida que el individuo va desarrollándose, las habilidades conceptuales se hallan atrasadas visiblemente a comparación con sus iguales.

En los niños de edad preescolar las habilidades pre académicas y el lenguaje se desarrollan lentamente y los adultos se sitúan a un nivel elemental, por lo tanto, necesitan ayuda constantemente en las aptitudes académicas, el trabajo y vida personal. De acuerdo a aspectos sociales su relación de primera mano está vinculada con la familia y amigos, eventualmente al llegar a la vida adulta será por una relación sentimental. El juicio social y la capacidad de tomar decisiones se ven limitadas por lo cual la familia y/o cuidador interviene para facilitar la decisión.

La persona diagnosticada a este grado de discapacidad puede realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, pero siempre con ayuda continua para lograr un nivel de funcionamiento adecuado a la edad (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

### **Discapacidad Intelectual Grave**

A este grado de dificultad se encuentran disminuidas las capacidades cognitivas. El individuo manifiesta déficit en la comprensión del lenguaje escrito o de los conceptos que involucren tiempo, cantidad, dinero y números. En cuanto al lenguaje hablado el vocabulario y la gramática están muy limitados, se necesitan de medios orales que impulsen a completar las palabras o frases, para ello la participación de la familia y otros familiares son fuentes de placer y ayuda.

El individuo que padezca de este grado de discapacidad necesitará de ayuda para la ejecución de todas las actividades de la vida diaria bajo supervisión constante, ya que el sujeto

no podrá tomar decisiones responsables sobre sí mismo en función a su bienestar y tampoco hacia otras personas. Además, se destaca que existe una minoría en el que se evidencia que los individuos presentan comportamientos inadaptados, en donde también se visualiza autolesiones (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

### **Discapacidad Intelectual Profunda**

La concepción de este grado de discapacidad indica que las habilidades conceptuales hacen mayor alusión a aspectos físicos que a procesos simbólicos. En esta posición el individuo puede utilizar objetos específicos para el cuidado de sí mismo, el trabajo y el ocio. Sin embargo, la presencia concomitante de alteraciones motoras y sensitivas puede interferir en el uso funcional de los objetos.

En relación con el dominio social, el individuo mantiene una comprensión muy limitada de la comunicación simbólica que abarca el habla y la gestualidad; por ello la persona utiliza señas gestuales para expresar sus emociones y deseos. No obstante, si persisten las alteraciones sensoriales y físicas impedirá que el sujeto pueda desempeñarse en actividades sociales. Por ende, el individuo que cuente con este grado de discapacidad dependerá de otras personas para su cuidado personal, la salud y seguridad (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

Teniendo en cuenta la clasificación del DSM-5 es indiscutible reconocer que en cualquiera de los grados de la discapacidad intelectual el individuo tendrá dificultades para responder a las demandas de una o varias tareas que involucren con frecuencia habilidades cognoscitivas, y actividades de esfuerzo físico como factor secundario a las limitaciones significativas. Cabe resaltar que dependiendo del grado de discapacidad las incidencias antes mencionadas tienen una mayor o menor presencia en el individuo.

Además de esto, el individuo presenta un comportamiento adaptativo donde las habilidades sociales también se ven afectadas. De acuerdo con ello, los individuos presentan retos en su día a día y al mismo tiempo los familiares y/o cuidadores pueden experimentar cansancio, impaciencia y estrés lo que desencadena un desequilibrio emocional y ocupacional, de modo que la calidad de vida y el bienestar mental y físico sufren al mismo tiempo que la persona con discapacidad intelectual.

La discapacidad intelectual es abordada desde un enfoque integral, donde abarca intervenciones médicas, farmacológicas, psicológicas, educativas, sociales y ocupacionales.

Conforme a la premisa anterior, existen una variedad de técnicas para tratarla, entre las que se pueden mencionar están: las técnicas de análisis de conductas inapropiadas, terapia cognitiva conductual, terapia de comunicación y lenguaje; y terapia ocupacional.

Dadas las circunstancias que implica la condición se hace hincapié en el tratamiento basado en la terapia ocupacional, ya que los individuos con esta discapacidad experimentarían dificultades a lo largo de su vida, para lo cual esta disciplina brindará apoyo en las distintas etapas de desarrollo, actuando de acuerdo a las necesidades de la persona para de esta forma promover la participación en el entorno y en los distintos contextos asegurando su bienestar. Con ello, también se extiende la ayuda a los familiares y/o cuidadores ofreciendo una guía y/o capacitación para garantizar la asistencia de habilidades necesarias para apoyar a su familiar y buscar la mejoría, de modo que se pueda llevar una calidad de vida conveniente.

Existen diferentes tipos de vías terapéuticas, entre ellas intervenciones basadas en tecnologías, manejo de la conducta y apoyo emocional, entrenamiento en actividades básicas de la vida diaria y habilidades sociales, e intervenciones multisensoriales. Este último método conocido como Salas Snoezelen reúne las estrategias de las intervenciones antes mencionadas por lo que se trata de un método novedoso, ya que es una intervención que busca estimular los 5 sentidos principales del ser humano; incluyendo el vestibular y la propiocepción. Es una intervención utilizada por los terapeutas ocupacionales para reducir los niveles de estrés, disminuir conductas disruptivas, promover el desarrollo de habilidades sociales, estimular el lenguaje, entre otros aspectos para favorecer un buen desempeño ocupacional.

### **Origen de las Salas Snoezelen**

El concepto de Snoezelen fue desarrollado a finales de 1970 en Tilburg - Holanda por dos terapeutas holandeses, Jan Hulsegge y Ad Verheul en el Centro de Hartenberg, la Junta de Haarendael y la Junta de Piusoord. La palabra Snoezelen está formada por dos términos, "snuffelen" y "doezelen" que significan oler y dormir o relajarse, respectivamente. La expresión "olfatear" puede interpretarse como una forma activa de explorar estímulos sensoriales, y el término "dormitar" como una forma relajante de experimentar estos mismos estímulos.

El objetivo original de Snoezelen era encontrar un equilibrio entre la relajación y la activación. Las salas snoezelen se crearon específicamente para personas con discapacidades intelectuales graves (y múltiples). La premisa inicial se basó en que estas personas exploraran,

experimentaran y comprendieran el mundo a través de los diferentes sentidos, ya que a menudo este grupo presenta una capacidad limitada para explorar su entorno por sí mismas, por lo tanto, pueden sentirse fácilmente abrumadas por los estímulos cotidianos. Snoezelen se desarrolló originalmente para ofrecer una actividad adecuada donde la persona con discapacidad intelectual percibiera alegría, exploración y aprendizaje en un entorno acogedor (Tonetti & Rossetti, 2023).

En consecuencia, el primer proyecto se llevó a cabo en el centro de Haarendael en 1974 con el fin de que personas con discapacidades severas disfrutaran de la posibilidad de vivir con bienestar mediante la creación de situaciones en las cuales se pudiera pasar de una actividad a otra, y a su vez ocasionara disfrute y calma en la ejecución de cada una de ellas. (Verheul, 2009).

Posterior a ello, para 1982 se construyó en el Centro de Hartenberg la primera sala permanente de método snoezelen. Esto significó un gran avance para la ideología del método, lo que marcó el comienzo de su difusión y prueba de efectividad (Tonetti & Rossetti, 2023).

La difusión de las salas snoezelen han tenido acogida en países de primer mundo siendo estas Estados Unidos, Australia, Bélgica, Canadá, Alemania, Dinamarca, Noruega, Suiza, Francia, Italia, Rumania, España, Polonia, Israel, República Checa y Reino Unido (Zubenschi, 2022), de esta manera para 1987 en la localidad de Whittington (Reino Unido) se creó la primera instalación snoezelen, el cual estuvo formado por seis entornos multisensoriales totalmente diferentes. Esto fue posible gracias al director y al equipo de la institución para adultos con deficiencia mental de Whittington que por medio de investigaciones realizadas en los espacios multisensoriales por el equipo de terapeutas indicaron que los pacientes que se autolesionaban modificaron su comportamiento de forma positiva y se redujo el nivel de autolesión de forma significativa.

Inicialmente la idea de trabajo que concibe el método de snoezelen fue desarrollado para las personas que tenían problemas sensoriales de infraestimulación como lo fue la discapacidad intelectual grave o severa, no obstante con el pasar de los años se amplió el grupo de destinatarios que podían recurrir a este método como lo es la Demencia, Alzheimer, Trastorno del Espectro Autista, Parálisis Cerebral Infantil, pacientes en cuidados paliativos y niños con problemas en el aprendizaje; sin embargo, se hace énfasis el uso de las salas snoezelen en la discapacidad intelectual grave.

## **Características de las Salas Snoezelen**

Snoezelen es un método no farmacológico en el que el ambiente terapéutico debe ofrecer relajación, disfrute en la interacción con los elementos a través de los diferentes estímulos de tipo táctil, visual, olfativo, auditivo, gustativo, vestibular y propioceptivo para promover el lenguaje de forma espontánea, expresiones faciales, disminución de estereotipias, reducción del comportamiento disruptivo, y desarrollar habilidades de relaciones interpersonales. Una de las características que predominan en estas salas aparte de la atmósfera relajante y sensorial es la individualización de las sesiones, es decir el entorno multisensorial terapéutico utiliza los elementos de acuerdo a la necesidad del paciente con discapacidad intelectual grave. Para ello existen tipos de salas que se ajustan a los objetivos del paciente, las cuales se detallan a continuación.

### **Tipos de Salas Snoezelen**

Existen tres tipos de salas con fines terapéuticos diferentes, estas son las salas blancas, salas negras y salas aventura.

Las salas blancas son utilizadas para conseguir la relajación y la estimulación sensorial del paciente mediante el descubrimiento de las herramientas del espacio y la espontaneidad del paciente al interactuar con cada elemento. Este tipo de sala es de las más empleadas y comunes de aplicar.

Las salas negras se caracterizan por utilizar una luz negra y luz morada fluorescente que implica que determinados colores resplandezcan bajo el enfoque de esta luz. Este tipo de salas facilitan el aprendizaje de causa-efecto, la semántica, la orientación temporo espacial, el movimiento y la búsqueda de sorpresas.

Y por último, las salas aventura que se identifican por el material que se encuentran en la sala, estos elementos permiten una actividad perceptivo motora y sensorial por medio de obstáculos, cuerdas colgadas, sorpresas, cilindros huecos, grandes pelotas, entre otros objetos (Merchán Vanegas, 2020).

Cabe destacar que las salas no tienen un diseño estandarizado, es decir, así como las sesiones terapéuticas son individualizadas, las salas usan diferentes elementos que beneficien la intervención tomando en cuenta las características de la población con discapacidad

intelectual grave; los elementos que se utilicen están dentro del tipo de sala por el cual lo caracteriza.

### **Elementos de una Sala Snoezelen**

En las salas se utiliza gran variedad de elementos de acuerdo al sentido que se desea estimular, de esta manera contienen:

- **Elementos visuales:** fibra óptica, rueda de efectos, columna de burbujas multicolores, pintura fluorescente, luz negra, linternas, paneles de pared con efectos de luz y proyector de luz/dibujos, cortinas de colores, techo con estrellas, columnas de espejo, etc.
- **Elementos táctiles:** consta de diferentes texturas, temperaturas, pesos, volúmenes, etc., que facilitan diferenciar objetos y estimular el tacto, como lo son la fibra óptica, cama de agua, piscina de bolas, columna de burbujas, paneles táctiles, cojín táctil, material vibratorio, cepillo y esponjas.
- **Elementos auditivos:** panel de sonidos, columnas de aire, equipo de música y silla musical.
- **Elementos olfativos:** difusor de aromas, pelotas con olor, olores relacionados a rutinas diarias, perfume de los padres y/o personas cercanas al paciente.
- **Elementos gustativos:** deben ser texturas suaves y agradables, líquidas o sólidas.
- **Elementos propioceptivos:** material de vibración como sillas o almohadas, silla pelota, mantas con peso, suelo vibrante y piscina de pelotas.
- **Elementos vestibulares:** hamacas, columpios, caparazón tortuga y cama de agua termorregulada (Prado Agís, 2016).

### **Beneficios de las Salas Snoezelen**

A través de diferentes investigaciones que se han desarrollado sobre este tipo de terapia en población con discapacidad intelectual grave desde 1997 hasta el 2009, han mostrado beneficios en tres niveles distintos:

A nivel conductual, Withers y Ensum en 1997 indicaron que la estimulación mediante la sala snoezelen, favorece la exploración motriz y la actividad manipulativa, disminuyendo

las conductas estereotipadas de la persona y aumenta la frecuencia de conductas competentes. Además de ello, Chan en el 2005 manifestó que la intervención snoezelen aumenta el número de respuestas conductuales ante los diferentes estímulos al promover la expresión de emociones positivas en los sujetos y disminuir la expresión de emociones negativas.

A nivel físico, de acuerdo a una investigación en 1998 bajo el título de “*Behavioural effects of long-term multi-sensory stimulation*” se mostró que la estimulación multisensorial en estas salas provoca un aumento del nivel de bienestar de la persona al aumentar el nivel de relajación y reducir los niveles de dolor. En el 2009 la doctora en Psicología María José Cid en su trabajo de investigación encuentra que hay un aumento del arousal general de activación en quienes lo requieren, estimula la propiocepción, mejora la mecánica respiratoria, normaliza el tono muscular, mejora el equilibrio y logra corregir la postura.

A nivel cognitivo, favorece la orientación tanto personal como espacial, es decir, promueve la construcción de la percepción de uno mismo y del entorno. Además, contribuye al desarrollo de habilidades como la atención, la memoria y la concentración. Así mismo, fortalece los procesos relacionados con la percepción y la motivación, estimula funciones ejecutivas como la flexibilidad cognitiva, el autocontrol y el razonamiento, y mejora de forma notable la comunicación positiva, reduciendo simultáneamente las conductas de comunicación negativas (Fernández, 2016) .

### **Modo de empleo de las Salas Snoezelen**

La sala snoezelen no posee un manual de instrucciones para su uso, de hecho, en los inicios de la implementación de las salas los estímulos sensoriales eran controlados por el terapeuta a cargo de las sesiones y las intervenciones se empleaban de forma individual. La ejecución de estas salas estuvo motivada por cuatro pilares fundamentales, que son el ocio, la relajación, la atención individualizada y la estimulación sensorial; siendo así el profesional de Terapia Ocupacional el personal capaz para llevar a cabo las intervenciones terapéuticas.

Con el pasar de los años y las nuevas actualizaciones terapéuticas las sesiones tuvieron cambios, actualmente además de ser una intervención individual utilizando los elementos necesarios acorde al paciente, también se pueden desarrollar sesiones grupales, de esta manera los terapeutas ocupacionales diseñan y adaptan el espacio buscando las mejores alternativas y técnicas para permitir la interacción de los pacientes con los equipos destinados a la estimulación.

Uno de los grandes principios de las salas snoezelen es que nada tiene que hacerse, todo está permitido. De este modo, el profesional que actúe de acompañante debe dimitir de sus propias ideas y expectativas y adoptar el rol de ser un sujeto pasivo que permita al usuario a encontrar su propio modo de realizar la terapia. El usuario tiene la libertad de elegir si usa o no los diversos materiales; por lo tanto, en esta terapia es importante la premisa de que está sujeta a los deseos y necesidades de cada persona (Romero Sal, 2018).

A partir de ello, se indica que las sesiones se producen de forma estructurada y de exploración libre, dependiendo de la planificación del terapeuta y de los cambios que se obtenga en el usuario. La diferencia entre ambas modalidades radica en que la sesión estructurada es organizada después de la valoración y evaluación que el terapeuta haya realizado, y en base a ello prepara la sala y los componentes con los que desee trabajar; mientras que en la modalidad de exploración libre permite al paciente explorar el espacio y elegir los materiales con los que experimentará diferentes sensaciones. Cabe destacar que las sesiones mantienen una duración entre 30 a 40 minutos dependiendo del estado general del paciente y la predisposición o no a permanecer en ella.

En los pacientes con discapacidad intelectual grave las principales áreas de estimulación son las cinco áreas más afectadas, siendo estas habilidades intelectuales, conducta adaptativa, salud, participación y contexto. Éstas son las más elementales y las que capacitan a la persona para percibir el entorno y relacionarse con él adecuadamente. En función de qué área se vea más afectada o de las necesidades que el terapeuta detecte, el tratamiento se focalizará en estimular unas áreas más que otras y con diferentes elementos (Fernández, 2016).

### **Información Científica disponible sobre el Uso y Eficacia de las Salas Snoezelen**

Las salas snoezelen son una estrategia que ofrecen un entorno controlado y adaptado que facilita la estimulación multisensorial, potenciando las habilidades cognitivas y sensoriales. Al ajustar los estímulos según las necesidades individuales, estas salas aumentan las capacidades cognitivas como la atención, dando apertura a la relajación (Cerón Palacios, Chamorro Hernández, Solarte Gaviria, & Ardila Villareal, 2024).

Estos y muchos beneficios más ofrecen estas salas, sin embargo, existe poca información actualizada lo que debilita su reconocimiento como una intervención basada en evidencia científica sólida. La falta de investigaciones recientes y rigurosas dificulta la posibilidad de establecer estándares claros de uso, así como de medir de manera objetiva su

eficacia en diferentes contextos terapéuticos. Esta limitación también afecta la capacidad de los profesionales para justificar su implementación frente a otras intervenciones y limita su inclusión en programas de atención integral. Por ello, resulta fundamental promover más estudios de calidad que respalden los beneficios mencionados y permitan optimizar su aplicación en el ámbito de la terapia ocupacional y otras disciplinas.

## **Metodología**

El presente trabajo de investigación se desarrolló a partir de una revisión sistemática siguiendo una metodología descriptiva, en la cual se recopilaron textos académicos como científicos que responden a un enfoque metodológico mixto, es decir estudios cualitativos y cuantitativos, todos ellos relacionados con el uso de las salas snoezelen abordado desde terapia ocupacional en personas con discapacidad intelectual.

La búsqueda de la información fue llevada a cabo a través de diversos buscadores académicos, entre ellos: Google Académico, Science Direct, Dialnet, Springer Link y Pudmed, además de repositorios universitarios y revistas propias de Terapia Ocupacional como lo son Revista TOG y OJOT (The Open Journal of Occupational Therapy), para la cual el mecanismo de búsqueda se basó en los términos “Salas Snoezelen y Discapacidad Intelectual”, “Terapia Ocupacional y Salas Snoezelen”, “Terapia Ocupacional y Discapacidad Intelectual”, “Entornos multisensoriales y Discapacidad Intelectual” y “Salas multisensoriales en Terapia Ocupacional”.

Para llevar a cabo el desarrollo de esta investigación y dar respuesta a los objetivos planteados se identificaron 223 investigaciones a través del buscador Google Académico, teniendo en cuenta el rango de edad establecido en los estudios. Entre las publicaciones se destacan artículos científicos, tesis de grado, estudio de caso y artículo de opinión.

Luego de haber revisado las publicaciones se realizó un filtro considerando los criterios de inclusión y exclusión en la cual se segregó información irrelevante y repetitiva, obteniendo un total de 34 investigaciones. Sin embargo, persistía un filtro inadecuado por lo que se realizó una segunda segregación, quedando así 12 publicaciones excluidas y 22 estudios incluidos para el desarrollo de esta investigación sistemática.

A continuación, se detalla las especificaciones según los criterios de inclusión y exclusión para llevar a cabo la investigación.

### **Criterios de Inclusión**

- Artículos y tesis de grado con 10 años de publicación.
- Información relevante con relación a las Salas Snoezelen, Entornos multisensoriales o Salas Multisensoriales en la Discapacidad Intelectual abordado desde Terapia Ocupacional.

- Publicaciones sobre la Discapacidad Intelectual sin rango de edad.
- Artículos publicados en bases de datos con aval científico.
- Artículos en idiomas de español, inglés, portugués y rumano.

### **Criterios de Exclusión**

- Artículos y Tesis de grado con más de 10 años de publicación.
- Información que no guarde relación con los objetivos específicos.
- Estudios que no incluyan personas con Discapacidad Intelectual.
- Documentos publicados en bases de datos sin aval científico.

Además de los términos de búsqueda realizadas en español también se emplearon operadores booleanos y los términos en inglés con la finalidad de obtener información precisa, de esta manera la exploración consistió en: “Occupational Therapy AND Intellectual disability”, “Rooms Snoezelen AND Intellectual disability”, “Salas Snoezelen IN Occupational Therapy”, “Multisensory environments OR Salas Snoezelen”.

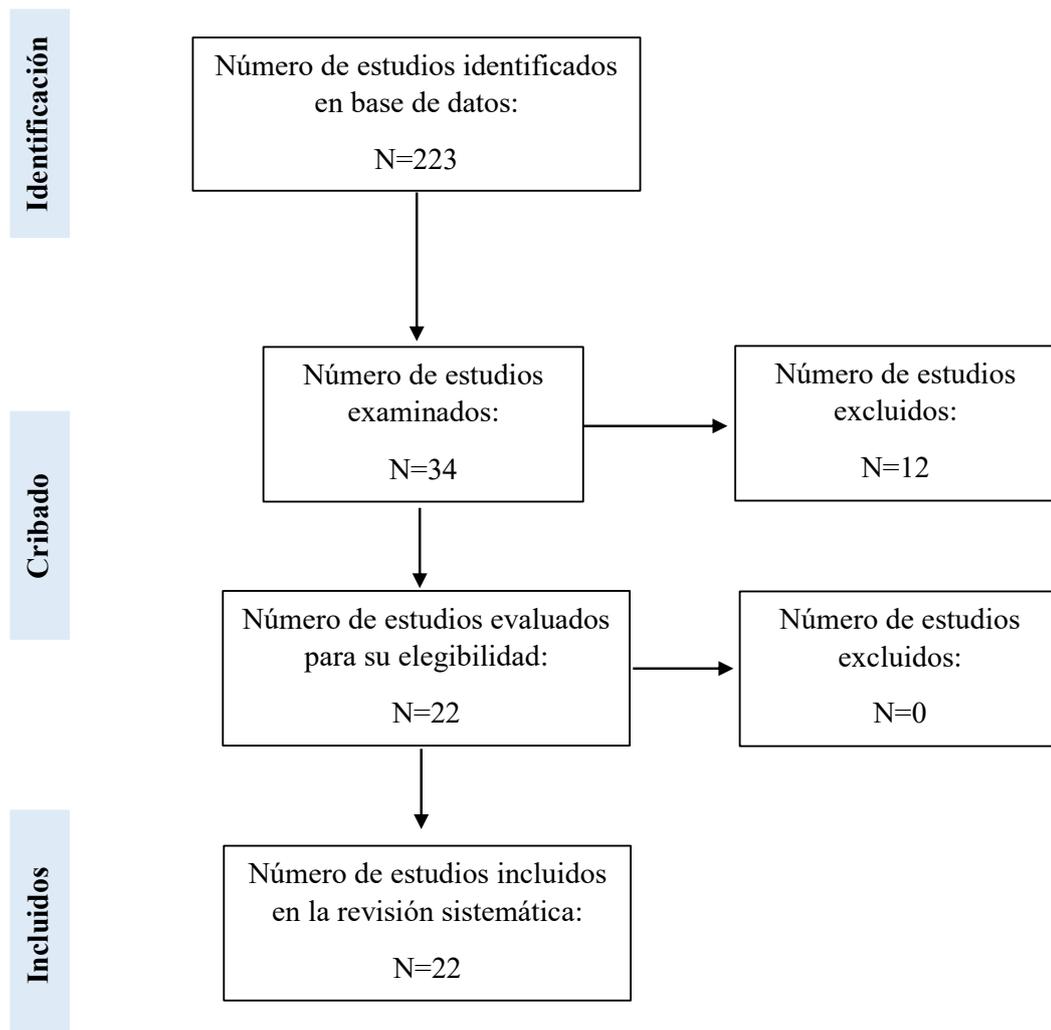
### **Evaluación de la Validez de los Estudios Primarios**

Como se mencionó anteriormente, la recopilación de información fue realizada mediante diferentes revistas electrónicas, buscadores de base científica y repositorios académicos, para ello se realizó una búsqueda exhaustiva debido a la poca información actualizada del tema, y según los criterios de inclusión planteados. De este modo, de las 34 publicaciones parcialmente tomadas en cuenta, 30 responden a búsquedas independientes en base de datos como PubMed, Science Direct, Dialnet, Google Académico y Springer Link; mientras que 4 investigaciones pertenecen a revistas de Terapia Ocupacional. Estas publicaciones se distribuyen de la siguiente manera: 5 de Google Académico, 4 en Dialnet, 2 en PubMed, 2 en Science Direct, 2 en Springer Link, 6 en repositorios académicos, 4 en revistas de Terapia Ocupacional y 9 en revistas electrónicas varias. En cuanto al idioma se identificaron 19 en español, 13 en inglés, 1 en portugués y 1 en rumano.

Sin embargo, al ejecutarse el segundo filtro se concluyeron 22 investigaciones científicas y académicas, distinguiéndose de la siguiente manera: Google Académico 4 investigaciones, en PubMed 1, en Dialnet 4, en Science Direct 1, en Springer Link 1, en revistas

de Terapia Ocupacional 3, en repositorios académicos 6, y en revistas electrónicas varias 2 publicaciones, quedando así 15 en español, 5 en inglés, 1 en portugués y 1 en rumano.

Para haber llegado a esta selección de artículos se empleó el método de diagrama de flujo prisma 2020 con el fin de enriquecer esta investigación y brindar la mejor información relevante. A continuación, se detalla el proceso:



De esta manera, la revisión sistemática adopta una base sólida que permite responder de manera coherente a los objetivos específicos de esta investigación, y así brindar un estudio relevante que especifique el uso de las salas snoezelen en contextos terapéuticos ocupacionales sobre la población con discapacidad intelectual.

### Descripción de Resultados

De acuerdo a la calidad de la información que se derivan de las 22 publicaciones analizadas para la presente revisión sistemática, se presentan los resultados tomando en cuenta los objetivos específicos planteados abordando el uso, características y beneficios terapéuticos de las salas snoezelen en personas con discapacidad intelectual desde la práctica de terapia ocupacional. Para la cual, se han tomado 10 estudios considerados relevantes que responden a los objetivos específicos. De la misma manera, estos estudios responden al objetivo general formulado.

**Resultados del Objetivo Especifico 1:** Determinar el uso de las Salas Snoezelen en pacientes con Discapacidad Intelectual Grave.

Nº	Autor (es) y Año	Hallazgos
1	(Soraya Prado Agís, 2016)	De acuerdo a la literatura, se detectó que las salas snoezelen proporcionaban reacciones que no habían sucedido antes en usuarios con discapacidades intelectuales severas, trastornos psiquiátricos y discapacidades físicas. Se evidenció que los cambios que se generaban manifestaban un lenguaje espontáneo, expresiones faciales, disminución de estereotipias y de problemas conductuales, relajación y disfrute del ambiente.  En conclusión, estas salas proporcionan un ambiente de confort y bienestar, reduciendo estímulos externos y promoviendo la relajación.
2	(Romero Sal Katuska, 2018)	El concepto de Snoezelen se desarrolló a partir de las necesidades de las personas con múltiples y severas discapacidades. Inicialmente se sugirió una sala en color blanco ya que la luz, el sonido, el olor y la música que se presentara generaba sensaciones en los receptores, al mismo tiempo que favorecía la relajación y activación. Las actividades que se desarrollaran despertaban el interés del usuario por explorar, lo que forjó un impacto para el aprovechamiento ocupacional en su tiempo libre.
3	(Gemma Testerink; Annet ten Brug; (Gerdine Douma; &	Snoezelen inicialmente se empleó en población con riesgo de infraestimulación como lo son las personas con discapacidad intelectual o con demencia. La idea se basó en que la estimulación sensorial generaba una actividad significativa en estas personas, y consigo producía un efecto

	Annette van der Putten, 2023)	positivo en el bienestar físico y mental, ya que contrarresta la privación sensorial. Posterior a ello, también se lo ejecutó en personas que sufrían sobreestimulación para inducir la relajación, en este sentido los resultados mostraban cambios positivos como la reducción del comportamiento desafiante y la mejora del comportamiento adaptativo.  Hoy en día, el método de snoezelen se utiliza con fines recreativos, terapéuticos y educativos
--	-------------------------------	---

**Resultados del Objetivo Específico 2:** Definir las características de las Salas Snoezelen en pacientes con Discapacidad Intelectual Grave.

N°	Autor(es) y Año	Hallazgos
1	(María del Carmen Carbajo Vélez, 2014)	Se emplean los recursos de las salas de acuerdo a las necesidades del individuo, con ello no solo se logrará la estimulación, relajación o tonificación muscular; sino también mejorar la calidad de vida.  Estas salas se caracterizan principalmente por presentarse en diferentes espacios, es decir; salas blancas, salas negras y salas de aventura. Conforme a las dificultades del usuario se somete a un tipo de sala para alcanzar el objetivo propuesto.
2	(Erika Belén Merchán Vanegas, 2020)	Las salas snoezelen son espacios en las que se entrenan aspectos psicomotrices a través de estímulos a los sentidos. Por ello, se caracteriza por ser salas individualizadas en el uso de los materiales, de ello depende mantener una buena iluminación, colores llamativos, texturas y sonidos que le permitan al usuario explorar y descubrir; a partir de ello se obtienen respuestas verbales, cambios en el estado de ánimo, interés por el entorno, entre otros aspectos.
3	(Ecaterina Zubenschi, 2022)	Inicialmente, las salas no contaban con elementos terapéuticos ni una persona que supervisará la atención, lo que permitió que el individuo con discapacidad pudiera reaccionar y responder ante estímulos sensoriales generando relajación. En los entornos multisensoriales la estimulación es controlada con el fin de que sea lo más accesible, placentera y útil posible; siempre tomando en cuenta las necesidades del beneficiario.

	Esta terapia mejora el desarrollo sensorial, emocional y cognitivo del individuo con discapacidad.
--	--

**Resultados del Objetivo Específico 3:** Describir los beneficios de las Salas Snoezelen en la intervención terapéutica ocupacional.

Nº	Autor(es) y Año	Hallazgos
1	(Ana Pinto; Janine Martins; Marco Vieira; & Jaime Moreira, 2015)	Una de las características de las personas con discapacidad intelectual es la presencia de estereotipias. En este estudio fueron sometidas personas de este grupo a la estimulación sensorial, en la que se analizó el comportamiento del sujeto antes, durante y después de la estimulación multisensorial en salas snoezelen. Los resultados que se obtuvieron fue la reducción de las estereotipias tanto durante como inmediatamente después de la estimulación; en un contexto diferente. Otra evidencia sugiere que hay una reducción en la frecuencia de estereotipias a mediano plazo, así como un aumento en la interacción y comunicación entre el sujeto y el terapeuta.
2	(Nuria Fernández, 2016)	Los resultados del estudio reflejan que la intervención con snoezelen produce efectos inmediatos favorables sobre la activación fisiológica y conductual de las personas con discapacidad intelectual. Estos resultados se evidencian en el tratamiento de manera inmediata como después de 6 meses de intervención.
3	(Lauren Breslin; Nichole Guerra; Lori Ganz; & David Ervin, 2020)	Los impactos positivos que se muestran en las personas con discapacidad intelectual se reflejan en la reducción de conductas desadaptativas, aumento de conductas positivas, disminución de la angustia y el malestar e impacto en el costo de la atención. Los terapeutas ocupacionales optan por emplear esta metodología en los usuarios con discapacidad intelectual y alteraciones en el desarrollo por los resultados alcanzados en estudios experimentales, y dado a los nexos del conocimiento en integración sensorial.
4	(María Cerón; Daniela Chamorro; Luisa Solarte; &	La población escolar es uno de los beneficiarios de este método, de modo que los resultados que se obtienen de la estimulación multisensorial señalan que contribuye significativamente al desempeño ocupacional escolar y promueve mejoras en la atención.

	Ginna Ardila, 2024)	
--	------------------------	--

### **Resultado Global del Proyecto según el Objetivo General**

Conforme al objetivo general “Analizar el impacto de las salas snoezelen en la discapacidad intelectual desde la práctica de la terapia ocupacional” existieron varios estudios que defienden la efectividad de estas salas en dicha población y en otras patologías a fines.

Muchos de estos estudios resaltan que la intervención en las salas snoezelen generan en los sujetos cambios en el comportamiento, bienestar emocional, desarrollo de la capacidad de interactuar con otros, liberación de estrés, entre otros resultados, tal y como lo menciona Pinto Lopes et al. (2015) en su estudio de intervención de caso.

De este modo, con relación a las 22 publicaciones incluidas en la presente revisión sistemática se expresa que el 77% responden a artículos y proyectos de investigación, mientras que el 23% equivale a estudios de casos que fueron llevados a cabo en centros ocupacionales, centros educativos y centros de neurorrehabilitación como parte de programas de estimulación sensorial; por lo tanto comprueban su efectividad en usuarios con discapacidad intelectual grave o profunda, y otras alteraciones cognitivas.

## Discusión

Con base a la metodología y al tipo de estudio aplicado en la presente revisión sistemática se discuten varios puntos.

Se indica que la discapacidad intelectual es un retraso del desarrollo de funciones cognitivas que afecta la participación social del individuo según el grado de discapacidad, entre otras afectaciones se mencionan la ejecución de actividades de la vida diaria e instrumentales, cambios en la conducta y su estado de ánimo. Para ello, una de las intervenciones no farmacológicas de tratar al sujeto con discapacidad intelectual son las denominadas Salas Snoezelen que son espacios que brindan una estimulación multisensorial generando diversos beneficios.

En los inicios de la intervención de estas salas se estableció que su práctica inducía a los pacientes con discapacidad intelectual grave a un estado de relajación, disminuyendo los niveles de excitación y regulando el estrés, de esta manera surgía un cambio positivo en el comportamiento, tal y como lo mencionaban Cameron et al. (2020), Ismail et al. (2021), y Haig y Hallett (2023). Por otra parte, en el estudio de Arévalo Pérez et al. (2024) se indicó que además de los beneficios primitivos de estas salas también se evidencia un aporte a nivel físico y cognitivo gracias a la cantidad de estímulos a las que está expuesto el individuo, ya que como indica Viktorovna (2020), la sala debe estar equipada por elementos que contengan luz, ruido, aromas, objetos con texturas, entre otros, integrando los 7 sentidos, de esta manera se gradúa la cantidad de estímulos así como el tiempo de sesión, la intensidad y combinación de estos.

Si bien, el enfoque de esta revisión sistemática sobre el uso y la efectividad de las salas snoezelen reside en los usuarios con discapacidad intelectual grave, así como lo establecieron Hulsegge y Verheul (1987), diversas publicaciones debaten la práctica únicamente en esta población, debido a su impacto en la calidad de vida. De tal forma que Carbajo (2014), González (2020), Zubenschi (2022), Arévalo Pérez et al. (2024), y Cerón Palacios et al. (2024) en sus estudios indican que estas salas se pueden emplear en individuos con demencia, Alzheimer, problemas de aprendizaje, Trastorno del Espectro Autista, Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, Parálisis Cerebral, entre otras alteraciones de incidencia neurológica y conductual. Por consiguiente, Cerón Palacios et al. (2024) da soporte a la efectividad de las salas snoezelen de manera significativa, ya que el uso de esta mejora el bienestar emocional, y extiende su uso en entornos educativos y de rehabilitación debido a que

se observa progreso en la concentración, la comunicación y el aprendizaje en personas con dificultades cognitivas.

Conforme al párrafo anterior, se discute la participación de la figura que lidera la gestión de las salas *snoezelen*, de tal forma que a inicios de la práctica eran los terapeutas ocupacionales quienes ejecutaban las sesiones por el conocimiento en la estimulación sensorial, que se anexa a los principios de la Integración sensorial de Jean Ayres. Arévalo Pérez et al. (2024) en su publicación responde al profesional rehabilitador que puede emplear esta metodología, siendo el logopeda, fonoaudiólogo, fisioterapeuta y neuropsicólogo las figuras que ponen en práctica durante su ejercicio profesional. Sin embargo, el profesional de terapia ocupacional cumple un rol muy importante al formar parte de estas salas, ya que mediante la intervención adecuada de los estímulos se puede alcanzar una mejoría en el desempeño de las ocupaciones, incentivando la independencia y autonomía para llegar a una calidad de vida ajustada a los intereses y necesidades de la persona que reciba la atención dentro de estas salas, tal y como hace alusión Prado Agís (2016) en su investigación.

Por otro lado, centrándonos nuevamente en la población con discapacidad intelectual grave Breslin et al. (2020) indica que al efectuarse este método en distintos escenarios se reflejan variaciones, es decir en entornos educativos los individuos con discapacidad intelectual grave tienen la posibilidad de explorar e interactuar con lo que le rodea y tiene la libertad de escoger el estímulo que desea y que se ajuste a sus necesidades, mientras que en los centros clínicos el individuo se encuentra limitado y está sujeto a las directrices del profesional manteniendo la planificación de la intervención terapéutica. Sin embargo, esto no especifica si se presenta mayor diferencia al realizarse en diferentes modalidades, es decir tal como lo menciona Pinto Lopes et al. (2015) que las sesiones terapéuticas en las salas *snoezelen* se efectúan bajo la modalidad individual y/o grupal, ya sea en ambientes educativos o clínicos.

Es importante resaltar que la gran mayoría de estudios indican que las salas *snoezelen* generan un impacto significativo en la vida de las personas con discapacidad intelectual grave y otras patologías, sin embargo, esto no es suficiente para sostener la eficacia de su intervención.

Existen estudios que relatan que no se encontraron cambios en las personas que se sometieron a este tipo de tratamiento, así como es el caso que cita Fernández-Cid (2016) en su publicación donde Martín, Gaffan y Williams (1998) realizaron un trabajo con 27 adultos con

discapacidad intelectual severa que se autolesionaban, agredían y presentaban estereotipias. Los resultados indicaron que los comportamientos registrados no tuvieron un impacto reversible por la intervención del método snoezelen. En contraste a ello, en el 2009 Lotan y Gold llevaron a cabo un estudio experimental en el que los resultados arrojaron que el enfoque snoezelen tiene un efecto beneficioso sobre el desarrollo de conductas adaptativas, y se ve reflejado a lo largo de la vida cotidiana. Por otro lado, Cerón Palacios et al. (2024) en su investigación concluyó que el empleo de estas salas es una estrategia terapéutica esencial, ya que al ser un entorno controlado se generan habilidades cognitivas y sensoriales, y al ajustar los estímulos según las necesidades individuales mejoran las funciones mentales, además de favorecer el bienestar y la relajación.

Es evidente la diferencia de año en que los estudios fueron realizados, por ello a la actualidad son pocas las investigaciones que se llevan a cabo y se pierde la validez de los estudios por la falta de actualización. Sumado a ello, algunos estudios manifiestan que no es posible verificar que el método snoezelen generen beneficio a largo plazo, debido a poca evidencia disponible es difícil obtener resultados fiables del método.

## Conclusiones

Las publicaciones que se incluyeron para el desarrollo de la presente revisión sistemática abordaron puntos relevantes en el que se manifiesta que las salas snoezelen generan un impacto positivo en pacientes con discapacidad intelectual grave, de manera que las ventajas que brinda este método se ven reflejadas en un aumento del rendimiento ocupacional de esta población, incluyendo la mejora del estado de ánimo. A partir de ello se concluye con varios aspectos.

De acuerdo al primer objetivo específico se determinó que las salas snoezelen fueron creadas para personas con dificultades cognitivas y con alteraciones sensoriales, siendo la población con discapacidad intelectual grave o profunda la inspiración para llevar a cabo este procedimiento. La intención principal de estas salas era encontrar un equilibrio entre la relajación y la activación, es decir, debido a la cantidad de estímulos que están expuestos este grupo de estudio, se haya una dificultad para registrarlos, interiorizarlos y comprenderlos a través de los sentidos, por ello la premisa del manejo adecuado de estas salas es propiciar un estímulo controlado para reducir la sobreestimulación, generar relajación y disminuir los niveles de estrés, ya que podrían estar abrumados por los estímulos cotidianos.

El uso de estas salas ha generado confort en los pacientes gracias a la adecuación del espacio y a los recursos que en ella se utilizan. Hoy en día el empleo de estas salas está dirigido más allá de la rehabilitación funcional, ya que también busca tener sentido de recreación para incentivar a los beneficiarios y obtener respuestas favorables.

Por otro lado, conforme al segundo objetivo específico una de las características que marca a estos entornos es por el tipo de salas que se distinguen y por los materiales que se emplean con fines terapéuticos en diferentes espacios. De esta manera se distinguen tres tipos de salas que se utilizan con una finalidad en concreto teniendo en cuenta las dificultades y necesidades del beneficiario. El conjunto de estas salas ocasiona aportes significativos a nivel físico, cognitivo y emocional, que a su vez al hallarse un equilibrio entre estos niveles se manifiesta un cambio positivo en la conducta adaptativa.

Es importante destacar que para alcanzar resultados positivos durante una intervención terapéutica es indispensable generar una buena relación entre el usuario y el terapeuta, y que esta se mantenga tras alcanzar los objetivos planteados en cada atención. Sumado a ello, la calidad del servicio se mide no solo mediante el estímulo controlado guiado por el terapeuta,

sino también por hacer partícipe activo al usuario de seleccionar el estímulo que desee, dentro del conjunto del sentido que se vaya a trabajar.

Con base a la información de ciertas publicaciones se menciona que es preferible que las sesiones se realicen inicialmente bajo una atención individual y personalizada hasta lograr que el paciente se asocie y se relacione consigo mismo, una vez conseguido aquello se puede optar por sesiones grupales en función a los objetivos terapéuticos del profesional.

En continuidad al tercer objetivo específico se considera la efectividad de estas salas, por lo tanto, se entiende que generan múltiples beneficios en el individuo con discapacidad intelectual grave, tal es el caso de usuarios con estereotipias. En pacientes con discapacidad intelectual que presenten estos movimientos repetitivos sin propósito son sujetos de intervención en las salas snoezelen, y tras recibir atención es posible notar una reducción de las estereotipias.

Así mismo, ha sido posible evidenciar otros resultados positivos tales como el cambio en la conducta, de ser una conducta disruptiva a pasar a una conducta adaptativa, lo que genera una satisfacción no solo en el paciente si no también en el cuidador ya que representa un avance considerable y menos carga emocional, mental y física.

Por otra parte, de acuerdo a las diversas investigaciones el uso de las salas no está prescrito hacia un rango de edad definida, y menos en un espacio único para su aplicación. Esta premisa denota que es posible poner en práctica estas salas en diferentes contextos, sin perder los principios y orígenes terapéuticos de estos espacios.

Finalmente, es indiscutible mencionar que gracias a la iniciativa que los terapeutas holandeses presentaron se dio apertura a la consolidación de los terapeutas ocupacionales como la figura principal de llevar a cabo el tratamiento. Es destacable el papel que desempeña el profesional en este método, ya que, en función a las bases de estudio y las prácticas académicas y preprofesionales, son el personal competente que cuentan con el conocimiento adecuado para efectuar el procedimiento, brindándoles a la población con discapacidad intelectual y patologías a fines la oportunidad de ser independientes y mejorar su calidad de vida de manera óptima y oportuna para ser individuos partícipes de la sociedad.

## Recomendaciones

Con relación a las investigaciones presentes en esta revisión sistemática se ha indicado que gracias a la práctica del método snoezelen se han registrado efectos positivos que inciden en áreas físicas, mentales y conductuales, los cuales se ha visto reflejado en la ejecución ocupacional tales como actividades de la vida diaria e instrumentales. Sin embargo, la información proporcionada es un limitante, ya que la evidencia disponible es escasa y la mayoría de los artículos que contienen información acerca de estos entornos datan de hace más de 10 años, lo que indica que no existe información actualizada, de esta manera se podría revisar si existen nuevos hallazgos acerca de su implementación en la población especificada o si ha sido aplicado en otro campo de estudio.

Teniendo en cuenta aquello se recomienda e incentiva a profesionales a realizar estudios de casos con el fin de reevaluar la efectividad de estas salas en la población de discapacidad intelectual grave, y otros grupos con afectaciones neurológicas y conductuales. De esta manera los futuros estudios tendrían mayor relevancia, puesto que se ha llevado en práctica el modo de empleo y los resultados podrían variar, mantenerse o ampliar los beneficios de las salas snoezelen.

Otra de las recomendaciones es motivar a los profesionales a crear centros con salas multisensoriales. A nivel nacional se registran pocos centros que utilicen esta lógica terapéutica y algunos de ellos se encuentran en entornos educativos. Los beneficios que aporta estas salas en individuos con dificultades sensoriales han llegado a ser empleado por logopedas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, esto quiere decir que los terapeutas ocupacionales han demostrado que el trabajo que se realiza en estas salas es positivo, por lo tanto, se incentiva que tantos centros privados como públicos puedan implementarla para garantizar una atención adecuada y a largo plazo obtener buenos resultados.

## Referencias Bibliográficas

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5.<sup>a</sup> edición. *American Psychiatric Association*, 53-55.
- Cerón Palacios, M. F., Chamorro Hernández, D. V., Solarte Gaviria, L. M., & Ardila Villareal, G. M. (2024). Atención en movimiento: la magia multisensorial en salas snoezelen. *Excelsium Scientia Revista Internacional de Investigación*, 30.
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. (Septiembre de 2023). *Estadísticas de Discapacidad*. Obtenido de <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
- Ezquerro Ezquerro, M., & Sáiz Vázquez, O. (2021). Estudio de intervención desde Terapia Ocupacional mediante las nuevas tecnologías en usuarios con Discapacidad Intelectual. *TOG (A Coruña)*, 13.
- Fernández, N. (2016). ¿Es efectiva la terapia de estimulación multisensorial Snoezelen en personas con Discapacidad Intelectual profunda? *Universidad Pontificia Comillas*, 10.
- Heuvelman, H., Abel, K., Wicks, S., Gardner, R., Johnstone, E., Lee, B., . . . Rai, D. (2018). Gestational age at birth and risk of intellectual disability without a common genetic cause. *European journal of epidemiology*, 668.
- Hulsegge, J., & Verheul, A. (2005). Snoezelen : another world : a practical book Explaining the Basic Elements of sensory Development over 30 Years of Snoezelen Practice. *Rompa*.
- Ke, X., & Liu, J. (2017). Discapacidad Intelectual. *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP*, 1-28.
- Merchán Vanegas, E. B. (2020). Revisión Sistemática: Aulas Multisensoriales/Snoezelen. *Universidad Católica de Cuenca*, 19-21.
- Organización Mundial de la Salud. (07 de Marzo de 2023). *Discapacidad*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Peredo Videá, R. d. (2016). Comprendiendo la discapacidad intelectual: datos, criterios y reflexiones. . *Revista de Investigación Psicológica*, 101-122.

- Prado Agís, S. (2016). La sala Snoezelen como entorno facilitador del juego en infantes con parálisis cerebral y otras patologías afines gravemente afectados. *Universidade Da Coruña*, 12-13.
- Romero Sal, K. (2018). Investigación comparada. Las Salas Snoezelen: un ambiente de estimulación multisensorial. *Universidad de la Laguna*, 3.
- Schalock, R., Luckasson, R., Tassé, M. J., Navas, P., & Verdugo Alonso, M. (2021). Discapacidad intelectual: definición, diagnóstico, clasificación y sistemas de apoyos. Madrid: Hogrefe TEA Ediciones.
- Secretaría Nacional de Planificación; & Ministerio de Salud Pública. (2022). Informe de la Evaluación de resultados del proyecto “Atención Integral e Integradora a Personas capacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional”. Quito.
- Silva, R., Abrunheiro, S., Cardoso, D., Costa, P., Couto, F., Agrenha, C., & Apóstolo, J. (2018). Eficacia de la estimulación multisensorial en el manejo de los neuropsiales de síntomas en adultos con mayor trastorno neurocognitivo mayor: una revisión sistemática. *JB I Evidence Synthesis*.
- Tonetti, A., & Rossetti, M. (2023). Wood Snoezelen. Multisensory Wooden Environments for the Care and Rehabilitation of People with Severe and Very Severe Cognitive Disabilities. *Springer Nature*, 7.
- Verheul, A. (2009). Fundamental philosophy of Snoezelen. 3.
- Zubenschi, E. (2022). TERAPIA SNOEZELLEN ÎN RECUPERAREA COPIILOR CU DIZABILITĂȚI . *Biblioteca Stiintifica a Universitatii Pedagogice de Stat "Ion Creanga"*, 214.

**Anexos**  
**Matriz de registro de artículos**

N°	Base de datos/revistas	Título de artículo de investigación	Autor y año de publicación	Diseño de investigación	Lugar de procedencia	Hallazgos/Aportes/Impacto	Otros
1	Universidad de la Laguna	Las Salas Snoezelen: un ambiente de estimulación multisensorial	Katuska Romero Sal (2018)	Trabajo de fin de grado: Investigación comparada	España	El trabajo investigativo realizó una comparación entre dos instituciones de diferentes países sobre los efectos de las salas snoezelen, siendo estos España y Republica Checa. El objetivo es encontrar las semejanzas y diferencias desde cómo abordan esta terapia en ambos países.	El proyecto explica a través de una investigación comparada que las instituciones estudiadas buscan generar beneficios a las personas que tienen acceso a este servicio de terapia, y resalta que en cada sesión de los pacientes las actividades planificadas involucran todos los sentidos y no por separado.
2	Revista Internacional de Estudios de	Snoezelen en personas con discapacidad intelectual	Gemma Testerink, Annet ten Brug,	Diseño de investigación descriptiva:	Paises Bajos	Este artículo muestra una revisión sistemática cuyo objetivo es proporcionar	La variación de la aplicación de las salas snoezelen ha dado lugar a

	Enfermería Avances	o demencia: una revisión sistemática	Gerdine Douma, Annette van der Putten (2023)	Revisión sistemática		una visión general de la aplicación y los efectos de snoezelen en pacientes con discapacidad intelectual o demencia con el fin de analizar la relación entre las características de la aplicación y los efectos.	una falta de comprensión de las características de aplicación de las salas y de cómo pueden relacionarse con los efectos. Por ello, este artículo invita a que las investigaciones futuras deben analizar en detalle la relación entre la aplicación y los efectos.
3	Universidad Pontificia Comillas	¿Es efectiva la terapia de Estimulación multisensorial Snoezelen en personas con Discapacidad intelectual profunda?	Nuria Fernández (2016)	Diseño de investigación experimental: Estudio cuasi- experimental	España, Madrid	Este trabajo de tesis fue un estudio experimental donde 14 adultos con Discapacidad Intelectual participaron de ello para evaluar el efecto del tratamiento snoezelen tanto de manera inmediata como después de 6 meses de intervención. Los adultos	Los resultados obtenidos, refleja que el efecto inmediato de la sala ha sido significativo tanto en el pre-test como en el post-test. Se puede observar, por tanto, que el tratamiento snoezelen produce efectos inmediatos favorables

						fueron divididos entre grupo experimental y grupo control, estos fueron sometidos a un pre-test y un post-test para evaluar la efectividad de las salas.	sobre la activación fisiológica y conductual de las personas con discapacidad intelectual. No obstante, no se ha podido verificar la presencia de efectos de la intervención mantenidos en el tiempo, debido a debilidades metodológicas.
4	RED Visual: Revista Especializada en Discapacidad Visual	Valoración profesional de la utilidad de la estimulación multisensorial en salas Snoezelen para la atención temprana de diferentes diversidades funcionales, incluida la visual	San José Rubio, A; y Asensio Muñoz, I (2020)	Investigación experimental con enfoque descriptivo y cuantitativo.	España, Madrid	El objetivo de este artículo es aportar evidencia actualizada acerca de la eficacia y utilidad de las salas snoezelen de estimulación multisensorial en atención temprana (AT). Para llevar a cabo el estudio se realizó un cuestionario ad hoc y	Los profesionales consideran que las salas snoezelen generan mejoras en el desarrollo de los niños con diversidad funcional y son valoradas positivamente como un recurso complementario en atención temprana.

						validado mediante juicio de expertos en el que participaron 28 profesionales, tanto sanitarios como educativos, que usan estas salas. Los resultados aportan detalles acerca de su efectividad en atención temprana en las diversidades funcionales estudiadas, incluida la visual, útiles como guía para unas buenas prácticas.	Además, se destacó que son los terapeutas ocupacionales que más trabajan en estas salas, ocupando el 28,6% de los profesionales encuestados.
5	American Journal of Occupational Therapy	Utilidad clínica de los entornos multisensoriales para personas con discapacidad intelectual y del desarrollo.	Breslin, Lauren; Guerra, Nichole; Ganz, Lori; y Ervin, David (2020)	Revisión exploratoria	Estados Unidos	El artículo tiene como objeto de estudio evaluar los efectos que tienen los entornos multisensoriales en personas con Discapacidad Intelectual y del Desarrollo, para llevar a	La intención inicial de esta revisión era examinar el uso de los entornos multisensoriales en el tratamiento médico, pero debido a la escasez de publicaciones en esta área

		Discapacidades: una revisión del alcance				<p>cabo la investigación se analizaron estudios publicados entre los años 2000 y 2018, encontrándose que los entornos multisensoriales tienen impactos positivos en las personas con discapacidad intelectual tales como: reducción de conductas, aumento de conductas positivas, disminución de la angustia y el malestar (especialmente en entornos clínicos como consultorios dentales), e impacto en el costo de la atención.</p>	<p>los autores evaluaron los efectos de estos entornos durante las sesiones. Los resultados de esta revisión respaldan el uso de los entornos multisensoriales como una de las estrategias que los terapeutas ocupacionales pueden utilizar para apoyar a los usuarios con discapacidad intelectual y del desarrollo.</p>
6	Terapeutas Ocupacionales de Galicia	Estudio de intervención desde Terapia Ocupacional mediante	Ezquerro Ezquerro, Mirian; y Sáiz	Estudio cuantitativo de intervención	España	Es un estudio de intervención desde terapia ocupacional cuyo objetivo	Los hallazgos de esta investigación indican que la aplicación de nuevas

	(TOG) (A Coruña)	las nuevas tecnologías en usuarios con Discapacidad Intelectual.	Vázquez, Olalla (2021)	aleatorizado longitudinal con muestreo por conveniencia.		es determinar si un grupo de 31 usuarios/as adultos con discapacidad intelectual obtienen resultados positivos en la rehabilitación de funciones cognitivas mediante el uso de las nuevas tecnologías. Los resultados obtenidos demostraron una mejora parcial de la memoria (p=.04), la percepción (p=.01) la atención (p=.004), concentración (p=.03), y orientación (p>.05).	tecnologías puede favorecer la rehabilitación cognitiva en personas con discapacidad intelectual. A través de la terapia ocupacional, se implementa un programa de entrenamiento cognitivo individualizado, además de las mejoras encontradas los usuarios participantes pueden desarrollar diversas competencias ocupacionales, lo que beneficia su desempeño y autonomía.
7	Universidad Pedagógica Estatal "Ion	Terapia Snoezelen en la recuperación de niños con Discapacidad	Ecaterina Zubenschi (2022)	Estudio cualitativo descriptivo	Chisináu, República de Moldavia	Este estudio se basa en la revisión de la literatura, la observación y la aplicación	Se concluye con que la terapia snoezelen es una herramienta efectiva para

	Creang" de Chisináu					<p>de la terapia snoezelen en diversas instituciones educativas y de salud en Moldavia donde se analiza los diferentes equipos y materiales que se utilizan en las salas snoezelen.</p>	<p>la rehabilitación de niños con discapacidad, en la que mediante los estímulos mejora el desarrollo sensorial, emocional y cognitivo de los niños con discapacidad.</p> <p>La terapia snoezelen reduce el estrés, la agresión, el dolor, creando condiciones óptimas para el buen humor, la comunicación, concentración, el aprendizaje y la creación, conduciendo al bienestar, y la tranquilidad. La clave es encontrar el equilibrio entre la recepción adecuada de estímulos</p>
--	---------------------	--	--	--	--	---	--

							multisensoriales con la interacción entre usuario
8	Asociación Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación	Las salas Snoezelen desde la experiencia de las personas involucradas en los procesos de neurorehabilitación pediátrica: estudio etnometodológico	Arévalo Pérez, Emily; Pedraza Vargas, Steve; y Guzmán Jiménez, Yuliana (2024)	Estudio cualitativo, etnometodológico y dialéctico.	Colombia	La investigación tiene por objeto de estudio comprender el uso de las salas snoezelen desde la experiencia de los profesionales de la salud, los familiares y/o cuidadores y los pacientes que participan en los procesos de neurorehabilitación multisensorial realizados en espacios de Colombia, para lo cual participaron 3 médicos pediatras, 3 terapeutas ocupacionales, 2 neurorehabilitadores, 5 familiares, 3 cuidadores, 2 pacientes con TEA, 2	De acuerdo a los resultados obtenidos de este estudio se concluyó que las salas snoezelen tienen un impacto positivo en la rehabilitación pediátrica, facilitando la interacción sensorial y mejorando la respuesta emocional y cognitiva de los pacientes. La organización y uso de los elementos en estos espacios son determinantes para la efectividad de la terapia.

						pacientes con síndrome de Rett, 3 pacientes con parálisis cerebral espástica y 1 paciente con déficit cognitivo moderado (los pacientes fueron pediátricos).	
9	Excelsium Scientia: Revista Internacional de Investigación	Atención en movimiento: la magia multisensorial en salas snoezelen	Cerón Palacios, María; Chamorro Hernández, Daniela; Solarte Gaviria, Luisa; y Ardila Villareal, Ginna (2024).	Diseño de investigación cuantitativo de tipo descriptivo.	Pasto, Nariño, Colombia	Este estudio explora el impacto de la estimulación multisensorial en salas snoezelen sobre el desarrollo de funciones mentales en escolares, ya que estas salas están diseñadas para integrar estímulos visuales, auditivos y táctiles, demostrando potencial para mejorar procesos cognitivos. El objetivo consistió en analizar la	Los resultados del estudio señalaron que la estimulación multisensorial contribuye significativamente al desempeño ocupacional escolar y promueve mejoras en la atención. Además, estos hallazgos generan conocimiento relevante para profesionales en las áreas de la salud y la educación. Debido al impacto que

						<p>efectividad de la estimulación multisensorial en la mejora de la atención y el desempeño ocupacional escolar, considerando los estilos de aprendizaje. La población estudiada fue escolares de 7 a 9 años de una institución educativa de Pasto, Nariño.</p>	<p>causó en la población escolar se recomienda adaptar las intervenciones tanto en entornos educativos como en terapéuticos de acuerdo a los estilos de aprendizaje de cada niño/a.</p>
10	<p>Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP</p>	<p>Discapacidad Intelectual</p>	<p>Xiaoyan Ke; y Jing Liu (2017)</p>	<p>Descriptivo</p>	<p>Ginebra</p>	<p>El documento brinda información acerca de la discapacidad intelectual en lo que respecta a su concepto, epidemiología, etiología y factores de riesgos, clasificación, manifestaciones clínicas, entre otros aspectos. Esta publicación está dirigida a</p>	<p>Esta publicación busca describir los mejores tratamientos y las prácticas basadas en la evidencia científica que estuvo disponible en el momento que fue redactada. Además, el contenido del documento ofrece una lista de los</p>

						profesionales en formación o con práctica en salud mental.	problemas de salud que se asocian a la Discapacidad Intelectual, así como las formas de intervención y de prevención.
11	Tabanque. Revista Pedagógica	La Sala de estimulación multisensorial	Carbajo Vélez, María del Carmen (2014)	Descriptivo cualitativo	España	En este artículo se pretende dar a conocer cómo es y funciona la Sala de Estimulación Multisensorial en un Centro de Educación Especial. Se explica qué es una Sala Multisensorial, cuál es su importancia, los elementos que contiene y cómo se puede trabajar en ella con alumnos de Educación Infantil, Educación Básica obligatoria y Transición a la Vida Adulta con edades	El artículo describe su importancia en la educación especial y cómo puede ser utilizada para la estimulación sensorial de alumnos con necesidades educativas especiales, ya que estas salas multisensoriales permiten estimular los sentidos, mejorar la atención y facilitar la comunicación en niños con graves afectaciones. A su vez, sirven para intervención

						comprendidas entre los 3 y los 21 años y con plurideficiencias asociadas. También, se muestran los usos y potencialidades de una Sala de Estimulación Multisensorial en el contexto de la Educación Especial. En un Centro con gran variedad de alumnado, la Sala de Estimulación Multi sensorial permite atender las necesidades sensoriales, trabajar de forma personal e íntima y proporcionar experiencias.	psicopedagógica, rehabilitación y comunicación, especialmente en alumnos con dificultades severas para interactuar con el entorno.
12	Springer Cham	Esnoehelen de madera. Ambientes multisensoriales	Tonetti, Agata; y Rossetti, Massimo (2023)	Diseño de investigación	Véneto, Italia	El artículo quiere presentar los avances de un proyecto de investigación centrado	El objetivo de la investigación es el diseño de un entorno snoezelen

		de madera para la atención y rehabilitación de personas con discapacidades cognitivas severas y muy severas		aplicado y exploratorio		<p>en el estudio y diseño de una sala snoezelen realizada con componentes de madera. El aumento y difusión de estos ambientes, especialmente en las escuelas, podría conducir tanto a un aumento en el número de estudiantes que pueden emprender un proceso de rehabilitación, como a un aumento en las ayudas sensoriales-perceptivas disponibles en la escuela. En este contexto, el aspecto rehabilitador y multisensorial de la metodología snoezelen se acentúa con el uso de la madera, gracias a sus</p>	de madera, la elaboración de directrices para su implementación y un programa de evaluación para su uso. En particular, el ambiente se realizará mediante la aplicación de técnicas constructivas en madera como material para revestimientos, acabados y componentes del ambiente interior.
--	--	---	--	-------------------------	--	--	--

						propiedades beneficiosas en términos de salubridad, confort e influencias en los aspectos psicológicos.	
13	Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo	La eficacia de Snoezelen en la reducción de estereotipias en adultos con discapacidad intelectual: un estudio de caso de intervención de terapia ocupacional en salas de estimulación multisensorial	Pinto Lopes, Ana; Martins Araújo, Janine; Vieira Ferreira, Marco; y Moreira Ribeiro, Jaime (2015)	Estudio de caso cualitativo y exploratorio/ descriptivo	Leiria, Portugal	El estudio tuvo como objetivo evaluar la relación entre la estimulación multisensorial y la reducción de estereotipias en adultos con discapacidad intelectual. Para ello se realizó un estudio de caso, donde se analizó el comportamiento de un sujeto antes, durante y después de la estimulación multisensorial en salas snoezelen, durante diez sesiones quincenales, con una duración de 1h30. La	El análisis de los datos concluyó que la estimulación multisensorial en la sala snoezelen contribuyó a la reducción de las estereotipias en el sujeto en estudio, tanto durante como inmediatamente después, en un contexto diferente. Otra evidencia del estudio sugiere que hay una reducción en la frecuencia de estereotipias a mediano plazo, así como un aumento en la interacción

						recolección de datos se realizó mediante entrevistas semiestructuradas a los cuidadores formales del sujeto y observación directa participante y no participante con grabación audiovisual de las sesiones.	y comunicación entre el sujeto y el terapeuta.
14	Revista Española de Discapacidad	Retos para la vida independiente de las personas con discapacidad intelectual. Un estudio basado en sus opiniones, las de sus familias y las de los profesionales	Pallisera Díaz, María; Fullana Noell, Judit; Puyaltó Rovira, Carol; Vilà Suñé, Montserrat; Valls Gabernet, María; Díaz Garolera, Gemma; y Castro	Estudio cualitativo	España	Debido a la escasa información sobre la situación de las personas con discapacidad intelectual respecto a su derecho a la vida independiente, el objetivo de este artículo es analizar las barreras, los apoyos y los retos que inciden en el ejercicio de este derecho	Para llevar a cabo la investigación se aplicaron 10 grupos focales y 22 entrevistas individuales a personas con discapacidad intelectual, 5 grupos focales con familias y 33 entrevistas individuales con profesionales, cuyos resultados ponen de manifiesto la necesidad de

			Belmonte, Montse (2018)				garantizar la universalidad del derecho a la vida independiente, ofrecer apoyos personalizados de calidad y desarrollar acciones formativas y de sensibilización en materia de derechos con los distintos actores implicados.
15	The Open Journal of Occupational Therapy	Práctica de Terapia Ocupacional con adultos con discapacidad intelectual: ¿Qué más podemos hacer?	Johnson, Khalilah R; Blaskowitz, Meghan; y Mahoney, Wanda J. (2019)	Artículo de opinión	Estados Unidos	Esta publicación es un artículo de opinión acerca de cómo los terapeutas ocupacionales pueden abordar las necesidades de adultos con Discapacidad intelectual. En él se describen factores que facilitan y por otro lado obstaculizan el trabajo de	Entre los aspectos importantes que se describen en este artículo se destacan los siguientes: *Analiza las deficiencias en la práctica de la terapia ocupacional con adultos con discapacidad intelectual.

						<p>los terapeutas ocupacionales en esta población, por lo tanto, en este artículo se brinda recomendaciones que se ajustan a los esfuerzos amplios de organizaciones nacionales, estatales y comunitarias (todo ello en Estados Unidos) destinadas a mejorar las vidas de los adultos con discapacidad intelectual.</p>	<p>*Destaca el riesgo de exclusión ocupacional y social de esta población.</p> <p>*Se proponen estrategias de intervención en áreas como formación laboral, integración comunitaria y defensa de los derechos.</p>
16	Springer Nature Link	Un sistema experto para el diseño de estrategias de intervención para Niños con Discapacidades en ambientes de estimulación multisensorial	Llanes-Coronel, J; Pucha-Ortíz, K; Robles-Bykbaev, V; Carrera-Hidalgo, P; y Zhimnay	Estudio de desarrollo tecnológico y validación experimental	Cuenca, Ecuador	El documento explica que los Ambientes Multisensoriales tienen el objetivo de mejorar el desarrollo del pensamiento, la inteligencia y las habilidades sociales de los niños con y sin	En conclusión, el sistema experto puede optimizar el tiempo de planificación de los terapeutas y mejorar la personalización de las terapias, permitiendo una intervención más efectiva

			Valverde, E.O. (2020)			<p>discapacidad. Sin embargo, en los países en desarrollo, debido a la falta de personal y recursos, el proceso de diseño de planes de intervención para niños con discapacidad en las MYPE se realiza desde una perspectiva empírica. Razones por las cuales en este trabajo, se presentó un sistema que se basa en un entorno multisensorial que consta de 7 módulos de rehabilitación y un sistema experto para determinar automáticamente qué actividades de rehabilitación son apropiadas para niños con discapacidad. El sistema</p>	<p>y enajenación en evidencia.</p>
--	--	--	--------------------------	--	--	--	------------------------------------

						planteado sugiere planes para niños con diferentes discapacidades como la PCI, el autismo, la hipogénesis del cuerpo calloso, discapacidad intelectual, epilepsia y la hidranencefalia.	
17	Universidad Católica de Cuenca	Revisión Sistemática: Aulas Multisensoriales/Snoezelen	Merchán Vanegas, Erika Belén (2020)	Revisión sistemática	Cuenca, Ecuador	La investigación tiene como objetivo revisar sistemáticamente la teoría acerca de las aulas multisensoriales/snoezelen a nivel internacional, nacional y local. Considerando a las aulas multisensoriales, como un lugar preparado para que niños/as que presenten o no una discapacidad puedan interactuar con el medio a	La presente investigación destacó la importancia de las salas multisensoriales y sus beneficios en la educación especial y en la estimulación temprana, promoviendo el aprendizaje a través de la interacción sensorial. En contraste a la información brindada se realizó una comparación internacional y nacional

						<p>través de la estimulación de sus sentidos. Para este estudio bibliográfico, se recabó información, a cerca de estas aulas a nivel mundial, en donde en países como España, Holanda, Colombia, Gran Bretaña, Estados Unidos, Whittington, etc., Cuentan con la implementación y el uso de estas aulas multisensoriales para trabajar con niños asociados o no a una discapacidad. A nivel nacional y local, se diferenció pocas instituciones que cuentan con el uso de estas aulas, como es el Cuartel Dávalos</p>	<p>ya que se presentan diferencias en la implementación de estas aulas según los recursos y el desarrollo educativo en cada país. A partir de ello se sugiere la necesidad de ampliar la implementación de aulas multisensoriales en Ecuador y mejorar su accesibilidad.</p>
--	--	--	--	--	--	---	--

						de la ciudad de Cuenca, la Escuela Carlos Crespi, CEDIUC, IPCA, Universidad Politécnica de Cuenca, Fundación CIMA, etc. Y Finalmente, se hizo un análisis comparativo entre continentes y países para generar propuestas de mejora.	
18	Repositorio Kimelu – Universidad Nacional de Mar de Plata	Terapia ocupacional en gerontología: tratamiento de las demencias según la teoría de estimulación multisensorial método Snoezelen, revisión conceptual y lineamiento para su intervención	Rodríguez, María Clara (2017)	Estudio teórico y documental	Argentina	El presente trabajo está conformado por 4 partes y 5 capítulos. Los objetivos que se plantean es la de identificar las técnicas más eficaces de la estimulación multisensorial para tratar la demencia, así como analizar los efectos de estas intervenciones en las AVD, comportamiento, estado	La EMS ayuda a mantener el bienestar en personas con demencia sin requerir grandes exigencias cognitivas o físicas. Y el método snoezelen ofrece un enfoque terapéutico centrado en la estimulación sensorial a través de entornos diseñados para

						<p>anímico y funcionamiento cognitivo, y definitivamente definir el rol del terapeuta ocupacional en la aplicación del método snoezelen.</p> <p>Se destaca que la EMS y el método snoezelen han mostrado efectos positivos en la relajación, la estimulación sensorial y la reducción de la agitación en personas con demencia.</p>	<p>proporcionar sensaciones placenteras y relajantes.</p> <p>La publicación sugiere que haya una mayor implementación del método snoezelen en contextos de terapia ocupacional en gerontología, y para ello es necesario seguir investigando su eficacia y adaptabilidad en diferentes entornos terapéuticos.</p>
19	Universidade da Coruña	La sala Snoezelen como entorno facilitador del juego en infantes con parálisis cerebral y otras	Prado Agís, Soraya (2016)	Estudio cualitativo	Pontevedra, España	<p>La investigación se llevó a cabo en un Centro de Educación Especial situado en la periferia de la ciudad de Pontevedra, cuyo</p>	<p>Los terapeutas ocupacionales, como profesionales encargados de promocionar la justicia ocupacional, pueden</p>

		patologías afines gravemente afectados				<p>objetivo se basó en describir el papel de la sala snoezelen como un entorno facilitador del juego en infantes con parálisis cerebral y otras patologías afines gravemente afectados. En el estudio se realizaron intervenciones en la sala snoezelen para evaluar su impacto en la cual lo resultados obtenidos indican que estas salas proporcionan un ambiente de confort y bienestar, reduciendo estímulos externos y promoviendo la relajación. Entre los beneficios se obtuvieron que los elementos de la sala, como</p>	<p>favorecer el compromiso del infante en la ocupación significativa del juego mediante el uso de las salas snoezelen ya que suponen un entorno lo suficientemente adaptado a sus necesidades. No obstante, a pesar de los beneficios del uso de los espacios snoezelen, es necesario investigar de forma más exhaustiva.</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

						la fibra óptica y la cama de agua, estimulan diferentes vías sensoriales, además se observó un incremento en la motivación y la interacción con el entorno, y facilitó la comunicación no verbal y la expresión emocional.	
20	Red de Investigación Educativa (REDINE)	El uso de las TIC en la estimulación: la sala multisensorial	González Navarro, Sebastiana (2020)	Diseño descriptivo-experiencial	España	La investigación enmarca el uso de las salas en el desarrollo sensorial, social, emocional y psicomotor de personas con discapacidad, describiendo enfoques como snoezelen, Basale Stimulation, Integración Sensorial de Ayres, y otros principios de estimulación multisensorial.	Las aulas multisensoriales no solo tienen un valor educativo, sino que también son herramientas terapéuticas y de inclusión social fundamentales para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

						El artículo refiere una experiencia práctica de implementación de una sala multisensorial adaptada con tecnologías TIC en un centro de apoyo inclusivo para menores con diagnóstico de TEA y discapacidades múltiples, cuyas edades van desde los 6 hasta los 17 años.	
21	Universidad de las Islas Baleares	Estimulación multisensorial en personas con discapacidad múltiple	Pérez Saez, Miriam (2016)	Revisión bibliográfica	España	En este trabajo menciona la importancia de la estimulación multisensorial en personas con discapacidad múltiple, y de cómo la percepción de los estímulos ofrecidos mediante la estimulación sensorial, crea diferentes respuestas en los sujetos.	Este estudio tiene una mirada hacia el ámbito educativo con personas que presenten discapacidad múltiple o niños con plurideficiencias en el que destaca la importancia de la estimulación sensorial en el aula de clases. La

							estimulación sensorial es fundamental en personas con discapacidad múltiple para mejorar su desarrollo psicomotor, perceptivo y sensorial, además de que ayuda a la reeducación de los sentidos y al desarrollo de habilidades comunicativas, cognitivas y socioemocionales.
22	Universidad de Zúrich	Efectos de la terapia de estimulación/ambiental multisensorial en adultos con deterioro cognitivo o necesidades especiales: Revisión sistemática y metaanálisis	Meret Helbling, Marie-Laure Grandjean, Murali Srinivasan (2023)	Revisión sistemática y metaanálisis	Suiza	Este artículo evalúa los efectos de las terapias multisensoriales, como las salas snoezelen, en adultos mayores con deterioro cognitivo y/o necesidades especiales, por ejemplo, discapacidad intelectual. Mediante una revisión sistemática y un	Al final, la conclusión de este estudio es que las terapias multisensoriales son efectivas para mejorar síntomas psicológicos y conductuales en adultos con deterioro cognitivo. Se promueve su uso como alternativa no farmacológica en el

						metaanálisis de 36 estudios, se analizaron variables como ansiedad, depresión, agitación, estado de ánimo, cognición y calidad de vida.	cuidado geriátrico y especializado.
--	--	--	--	--	--	---	-------------------------------------